Formularz zgłoszeniowy

**Wniosek o przyznanie certyfikatu „Wrocław bez Barier”
 im. Bartłomieja Skrzyńskiego**

1. **Zgłaszam kandydata jako** (zaznaczyć poprzez wstawienie znaku „x”)**:**

🗌 instytucja,

🗌 organizacja,

🗌 przedsiębiorca, w tym osoba fizyczna prowadząca działalność gospodarczą,

🗌 osoba fizyczna nieprowadząca działalności gospodarczej

1. **Zgłaszany kandydat jest** (zaznaczyć poprzez wstawienie znaku „x”)**:**

🗌 instytucją,

🗌 organizacją,

🗌 przedsiębiorcą, w tym osobą fizyczną prowadzącą działalność gospodarczą,

🗌 osobą fizyczną nieprowadzącą działalności gospodarczej

1. **Rodzaje kategorii** (zaznaczyć poprzez wstawianie znaku „x”, można zaznaczyć kilka kategorii):

🗌 Miejsce dostępne dla wszystkich,

🗌 Działania innowacyjne w zakresie powszechnej dostępności,

🗌 Integracja społeczna,

🗌 Społeczna odpowiedzialność biznesu,

🗌 Kultura dostępna,

🗌 Dostępne miejsce pracy

1. **Informacje o Zgłaszającym/Kandydacie:**

|  |  |
| --- | --- |
| **Zgłaszający** | **Kandydat** |
| \*Nazwa/Imię i nazwisko: | \*Nazwa/imię i nazwisko: |
| Adres e-mail: | Adres e-mail: |
| \*Numer telefonu: | \*Numer telefonu:  |

**\*należy wypełnić obowiązkowo**

1. **Uzasadnienie wniosku:**

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

Do wniosku załączam[[1]](#footnote-1):

1. prezentację multimedialną,
2. zdjęcia projektów,
3. filmy,
4. wycinki prasowe,
5. nagrania audio,
6. inne....................................................................

OŚWIADCZENIE WNIOSKODAWCY

**🞏 *Zapoznałem(-am) się z regulaminem Plebiscytu „Wrocław bez Barier” im. Bartłomieja Skrzyńskiego, w tym z informacjami dotyczącymi przetwarzania moich danych osobowych i akceptuję jego postanowienia.***

**W celu wyrażenia zgody na przetwarzanie Państwa danych osobowych przez organizatora Plebiscytu „Wrocław bez Barier” im. Bartłomieja Skrzyńskiego i w związku z jego realizacją należy zaznaczyć krzyżykiem „x” poniżej wskazane pole.**

**Zgodę na przetwarzanie danych wyrażacie Państwo dobrowolnie. Każdą zgodę można cofnąć
w dowolnym momencie w formie pisemnej lub drogą elektroniczną. Nie ma to jednak wpływu
na zgodność z prawem przetwarzania, które odbywało się na podstawie zgody przed jej cofnięciem.**

🞏 *Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych, tj. imienia i nazwiska oraz numeru telefonu i adresu e-mail przez Fundację „Potrafię Pomóc” ul. Horbaczewskiego 24, 54-130 Wrocław w celu realizacji Plebiscytu „Wrocław bez barier” im. Bartłomieja Skrzyńskiego.*

*Miejscowość, data .........................................*

.................................................................................................

czytelny(e) podpis(y) i \*pieczęć firmowa Wnioskodawcy

\*w przypadku prowadzenia działalności gospodarczej

1. *Należy zaznaczyć właściwe.* *Uwaga:* *Złożenie załączników nie jest obligatoryjne.* [↑](#footnote-ref-1)